

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000580681		BELTRAN CASTANEDA DAVID CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 69 sur # 20b-38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213405775	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	1171212096	9479621465	I	2025/01/21	2025/01/03	BANCO DAVIVIENDA	\$370,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																											
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc		
1	CC	1000580681	BELTRAN CASTANEDA DAVID CAMILO	Independiente		0	No	No																												

Total Afiliados(1)

						SALARIO			PENSION												SALUD							
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irt	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC	
						\$ 1.300.000	No		PORVENIR	30	\$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000		SANITAS	30	\$ 1.300.000	12,5%	\$ 162.500	\$	
																				\$ 208.000							\$ 162.500	

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	\$ 162.500		0	\$ 0	0%	\$ 0		0	\$ 0	0%	1	\$ 0	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
	\$ 162.500					\$ 0						\$ 0				\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000580681		BELTRAN CASTAÑEDA DAVID CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 69 sur # 20b-38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213405775	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	1171212096	9479621465	I	2025/01/21	2025/01/03	BANCO DAVIVIENDA	\$370,500

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL				1	\$370,500	\$0	\$0	\$370,500